

유방암

편집부

문명이 발달함에 따라 암의 발생은 계속 증가하고 있으며, 따라서 “암”에 의한 사망률도 높아질 전망이다. 이러한 면에서 암의 원인, 진단, 치료 및 예방에 관한 상식을 증상별로 알아본다. (편집자주)

보시부자료제공

1. 유방암의 개요

최근들어 병원을 찾는 유방암 환자가 늘어나면서 이 질환에 대한 관심이 증가하고 있습니다.

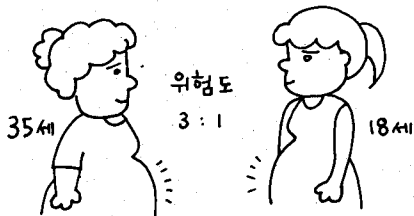
유방암의 발생빈도는 미국의 경우 여성암 중 26%로 가장 높으며, 여성 100,000명중 100명(0.1%, 연 120,000명)이 매년 유방암으로 진단됩니다.

우리나라의 경우는 보고에 따라 차이가 있으나 여성암 중 약 7~9%로서 제3위의 발생빈도를 보이며 매년 약 1,500~2,000명의 여성에서 유방암이 발생할 것으로 추측됩니다.

일반인들은 유방에 덩어리가 있으면 모두 암으로 생각하나 실지로 환자들이 호소하는 유방종괴의 대부분은 정상적인 생리적 변화이며 비정상적인 유방종괴에

도 양성종양과 악성종양(암)으로 크게 두가지로 나눌 수 있습니다.

예를 들어 섬유선종과 같은 양성종양은 유방대에 덩어리가 형성 유방세포의 비정상적인 증식이지만 덩어리를 싸고 있는 막이 있어서 그 막 밖으로 자라지 않



첫임신의 나이가 어릴수록 유방암의 위험도가 낮아진다.

으나 유방암은 유방내의 비정상적인 세포의 증식이 계속되고 시간이 지나면 퍼져가면서 치료하지 않고 그냥두면 결국에는 전신전이를 일으키고 이로 인해 환자는 생명을 잃게 됩니다.

2. 유방암의 원인

그런데 이런 유방암의 원인은 아직까지는 정확히 규명되지 않았지만 유전인자, 흡연, 바이러스 그리고 서구화된 식생활(과지방식)들이 이 질환을 일으키는 데 기여한다고 생각하고 있습니다.

그러나 특히 나이가 50세 이상이거나 직계가족(모친, 자매, 이모, 고모) 중에 유방암 환자가 있을 경우, 아기를 한번도 가지지 않은 분, 30세가 지나서 첫 아기를 출산한 분, 12살 이전에 월경이 시작된 분, 몸무게가 자키기에 비해 표준체중의 110%가 넘을 때, 한쪽 유방을 유방암으로 수술받은 경우 등은 일반인에 비해 위험도가 높으므로 전문의사를 통한 자세한 관찰이 요구됩니다.

유방암의 임상증상은 흔히 통증이 없는 종괴(덩어리)로 나타나며 다른 장기와는 달리 체표면에 자리하므로 대개의 경우 환자 자신에 의해서 발견됩니다.

그러므로 일반인들에게 유방암에 관한 지식을 전달하고 자기검진법을 교육하는 것은 유방암을 조기에 발견하고 궁극적으로는 이병에 의한 사망률을 감소시키는 데 절대적으로 필요한 것입니다.

이외에도 피부나 유두의 침물, 출혈성, 유무, 분비물, 피부비후나 궤양 또는 위치의 변화에 따른 좌우 유방의 대칭성

“
최근들어 병원을 찾는 유방암 환자가 늘어나고 있다. 그러므로 일반인들은 유방암에 관한 자기검진법을 알아 두는 것이 필요할 것입니다.
”



유방암의 치료방법

소질 등을 들 수 있으며 겨드랑이에서 조그마한 혹이 만져질때도 있습니다.

3. 유방암의 치료법

그러면 이렇게 하여 발견된 유방암의 치료는 어떤 것이 있는지요?

최근에 유방암에 관한 가장 좋은 소식은 유방암을 진단 받더라도 조기에 발견되면 유방전부에 절제하지 않고 치료할 수 있다는 것입니다.

“
 환자의 나이나 전신상태,
 유방암의 전이정도, 최근에는
 에스트로겐 및 프로제스테론
 수용체검사 등에 의해
 치료방침이 결정 됩니다.
 ”



또한 나이가 적을 때 난소를 절제하면 유방암의 위험도가 낮다.

유방암의 치료는 크게 외과적 절제술, 방사선 치료, 내분비 요법, 화학요법 등으로 나눌 수 있고 각 치료법마다 여러 가지 선택이 있으나 사람이 재각기 다른 것처럼 어느 한가지만으로는 부적절한 경우가 많습니다.

그러므로 환자의 나이나 전신상태, 유방암의 전이정도, 최근에는 에스트로겐 및 프로제스테론 수용체 (Estrogen and Progesterone receptors) 검사 등에 의해 치료방침이 결정 됩니다. 이들 수용체검사란 본래 유방이 내분비 의존성 장기이고 이중에서 여성호르몬인 에스트로겐이 유방의 발육에 중요한 영향을 끼치는데 이 호르몬의 기능을 위해서는 반드시 특이 수용체가 필요합니다.

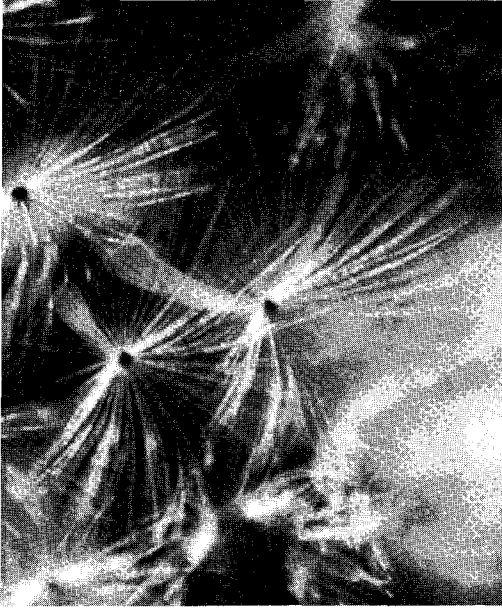


만일 이 수용체가 유방세포에서도 발견된다면 암세포의 분열도 이 수용체와 호르몬의 결합에 의한 기전으로 설명할 수 있으므로 이런 경우 항에스트로젠 타목시펜(Tamoxifen)을 사용하면 암종의 감퇴를 60~80%에서 볼 수 있습니다.

외과적 절제술에는

- 1) 부분유방절제술 : 암종의 크기가 작을 경우 (직경 $2 < \text{cm}$) 유방의 일부 및 액와 부 임파절을 제거하는 술식으로 유방을 보존하는 큰 매력에 있으나 국소재발률을 감소시키기 위하여 방사선 치료가 수술후 첨가되어야 합니다.

최근 조기유방암의 빈도가 증가함에



“
 최근 조기유방암의 빈도가
 증가함에 따라
 부분유방절제술의 사용이
 앞으로는 많아질 것으로
 생각됩니다.
 ”



유방암의 가장 흔한 증세:
 우연히 발견된 종괴(명물)로 아프지 않다
 (70%).

따라 이 술식의 사용이 앞으로는 많아
 질 것으로 생각됩니다.

- 2) 단순 유방절제술: 흉벽 근육은 보존하
 고 단지 유방조직만을 제거하는 것으
 로써 수술후 상박의 기능이나 흉벽의
 모양이 좋은 장점이 있으나 비침윤성
 암종이나 고령의 환자, 수술 위험도가
 높은 환자 등에서 주로 적용되는 술식
 입니다.
- 3) 변형 유방근치술: 현재 가장 널리 사용
 되는 외과적 방법으로 유방 및 액와부 임
 파적을 제거하거나 하부 흉벽근육중
 대흉근을 보존하고 소흉근을 절제하거
 나 보존하는 술식입니다.
- 4) 표준 유방근치술: 1894년 Halsted에
 의해서 기술된 술식으로 유방이 국소

에서 시작하여 전적으로 퍼져 나간다고
 생각하는 원심정 파급(Centrifugal
 extension)의 개념아래 유방, 대흉근,
 소흉근 및 액와부 임파절을 광범위하
 게 절제하는 것인데 수술후 동측 상박
 기능의 저하와 외관성 흉곽 기형이 뚜
 렷한데 반해 변형 근치술에 비해 10년
 생존율에 몇 차이가 없다는 보고 이래
 로 현재는 자주 시행되지 않는 방법입
 니다. †

새질서 새생활로
 문화시민 긍지찾자